

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИАФРАГМАЛЬНЫХ ГРЫЖ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

© Джуракулов Ж.Д., Ахмедов И.Ю., Мирмадиев М.Ш.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Ахмедов Ю.М.

Самаркандский государственный медицинский институт, кафедра ДХ № 2. Узбекистан. Самарканд

DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF DIAPHRAGMAL HERNIAS IN CHILDREN

© Djurakulov J.D., Akhmedov I.Yu., Mirmadiev M.Sh.

Research supervisor DMedSci Professor Akhmedov Yu.M.

Самаркандский государственный медицинский институт, кафедра ДХ № 2. Uzbekistan. Samarkand

Цель изучение возрастного состава больных, встречаемость тех или иных видов врожденной диафрагмальной грыжи, основных методов диагностики и лечения.

Материал и методы. Основой работы явился анализ диагностики и лечения 51 ребенка с ВДГ поступивших на стационарное лечение в отделение хирургии новорожденных ОДММЦ за период с 2000 по 2021 г. Мальчиков было 23 (45,1%), девочек 28 (54,9%).

Результаты. Возрастной состав был распределен следующим образом до недели 11 (21,57%), до 1 месяца 7 (13,73%), до 3 месяцев 6 (11,76%), до 6 месяцев 5 (9,8%), до 1 года 6 (11,76%), до 3 лет 5 (9,8%), до 7 лет 7 (13,73%), до 15 лет 2 (3,92%), старше 15 летнего возраста составили 2 (3,92%) детей. Среди них паразофагиальные грыжи 9 (17,65%), грыжи Богдалека 8 (15,68%), левосторонний истинные диафрагмальные грыжи 4 (7,85%), левосторонний диафрагмальные грыжи 7 (13,73%), левосторонний ложные диафрагмальные грыжи 10 (19,61%), правосторонние диафрагмальные грыжи 4 (7,84%), правосторонние релаксация диафрагмы 2 (3,92%), левосторонние релаксация диафрагмы 3 (5,88%), правосторонние диафрагмальная грыжа с релаксация диафрагмы 4 (7,84%). Основным методом лечения диафрагмальных грыж является операционная коррекция порока. Пластика диафрагмальной грыжи, направленная на ликвидацию дефекта диафрагмы существующими способами. Рецидив грыжи наблюдался у 2 больных, у 1 больного отмечался гемоторакс и у 3 больных отмечался пневмоторакс.

Выводы. Основными методами исследования данной патологии является контрастная обзорная рентгенография органов брюшной и грудной полости и полипозиционная компьютерная томография грудной клетки.

Несмотря на значительные изменения в доступах и способах хирургического и сопроводительного лечения, количество осложнений и неблагоприятных исходов остается достаточно высоким.